



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire

Syndrome dépressif et absentéisme chez le personnel soignant de la région de Sousse (Tunisie)

Depressive syndrome and absenteeism among health personnel in Sousse (Tunisia)

Aïcha Brahem*, Sarra Ilahi, Maher Maoua, Houda Kalboussi, Olfa El Maalel, Souheil Chatti, Faten Debbabi, Nejib Mrizak

Service de médecine du travail et pathologie professionnelle, CHU Farhat Hached, 4002 Sousse, Tunisie

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 18 août 2014

Accepté le 13 avril 2016

Mots clés :

Absentéisme

Congé de maladie

Dépression

Entretien

Établissement de santé

Étude générale

Travail

Tunisie

RÉSUMÉ

Introduction. – La dépression représente actuellement l'une des plus importantes causes d'absentéisme de longue durée au travail et qui a connu une croissance importante au cours de ces dernières années. L'étude de ce phénomène en milieu hospitalier doit son intérêt à la fois à l'importance numérique du personnel concerné et au polymorphisme des nuisances et des risques encourus. Les objectifs de notre étude étaient d'identifier les caractéristiques socioprofessionnelles du personnel de santé absent pour maladie dépressive et de déterminer les principaux facteurs de risque et les moyens de prévention de ces absences.

Patients et méthodes. – Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective, réalisée à la Direction Régionale de la Santé de Sousse (Tunisie) sur une période de cinq ans allant du 1^{er} janvier 2009 jusqu'au 31 décembre 2013, portant sur tous les dossiers du personnel de la santé du secteur public qui s'est absenté pendant une longue durée pour dépression nerveuse.

Résultats. – Notre étude a porté sur un nombre de 204 personnel de santé répartis en 159 femmes (77,9 %) et 45 hommes (22,1 %). La moyenne d'âge a été de $50,3 \pm 7,68$ ans. Les services les plus touchés par l'absentéisme pour dépression ont été notamment : les services médicaux (18,6 %), la maternité (14,7 %), l'administration (11,3 %) et les urgences (10,8 %). Au cours des cinq années d'étude, le nombre de congés de longue durée attribués au syndrome dépressif était de 768 congés avec 80 327 jours de travail perdus.

Conclusions. – Les arrêts de travail de longue durée semblent constituer un fléau et ont un impact économique et moral important. Le rôle du médecin du travail reste capital vu sa contribution utile et efficace dans l'amélioration des conditions du travail et la prévention de la maladie dépressive.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Depression in the workplace is becoming more common. It is responsible for the upsurge in long-term sick leave. Its prevention requires the improvement of working conditions and the management of burnout. Health workers, faced with suffering, illness, death are subject to significant mental workload. Some authors believe that the mental workload is multiplied by 2–7 among hospital staff. Physical and nervous overload is expressed by psychosomatic and neuropsychiatric manifestations. We conducted a work aimed to study the interactions between depression and professional activity among health care workers in the Governorate of Sousse, Tunisia during five years from 1 January 2009 until 31 December 2013. Data was collected from medical and administrative records accessed at the Regional Commission of long-term sick leave in Sousse. Concerned patients were invited to answer additional questions during consultation. We have attempted to identify the socio-professional characteristics of absentees, and to determine the possible role of working conditions in the decompensation of depression in order to establish preventive measures. Our work is a retrospective descriptive study which surveyed 204 health workers who have obtained a long-term sick leave for depressive syndrome during the study period. The

Keywords:

Absenteeism

Background paper

Depression

Interview

Health institution

Medical leave

Tunisia

Work

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : brahemaicha@yahoo.fr (A. Brahem).

prevalence of absenteeism was estimated to 4.45%. Some employees have submitted more than one sick leave, which raises the number of sick leaves to 768 during the study period. The study population is relatively young, with about 50.9% of absentees aged between 50 and 59 years. A female predominance was noted (77.9% of absentees). Our population was composed mainly of married employees (79.9%) which had, in 88.7% of cases, at least one dependent child. Older paramedics were more affected than any other occupational group. The most affected services were, in descending order, medical, gynecological and obstetric services, administrative services, emergency services, outpatient and finally pediatric services. Most common medical affections were hypertension, diabetes, cancer and rheumatic diseases. Personal history of psychiatric diseases was mentioned by 38% of cases. As pointed by many authors, healthcare workers commonly relate the genesis of their psychiatric disorder to socio-professional conditions. Physical load was declared by 46.1% of cases and metal overload was described by 27.9% of questioned workers. Other common stressing situation was the permanent contact with patients and/or their family. Conflictual relationship with colleagues and/or superiors was declared by 17.6% of cases. It appears from our study that 10.8% of absent for depressive syndrome feel insecure in their work. This feeling seems to be more pronounced in recent years after the revolution in Tunisia (2011). Indeed, the rate of violence against care workers has tripled after the revolution. The most important consequence of this disease is long-term absenteeism which has an expensive cost expressed by economic and social outcomes. In our survey, we found that the absenteeism was 21.57% with 80,327 lost working days which is pretty near to 44 years lost per year of work during the of study period. The analysis of our results showed that the absenteeism indicators are very high and it is urgent to have a real plan of action. This plan primarily affects prevention. The management of depression in the workplace requires a multidisciplinary intervention and better coordination between occupational physician and psychiatrist or psychologist.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

À l'échelle mondiale, la dépression est la principale cause d'incapacité chronique [30]. Dans ce type de pathologie, même s'il est toujours difficile de savoir si la cause est liée à la vie personnelle ou à la vie professionnelle, cette dernière interviendrait de plus en plus directement dans le développement des dépressions. Selon les médecins du travail, l'activité professionnelle serait directement en cause dans 80 % des cas [23]. Quelques études ont estimé que les répercussions de la dépression sur le rendement au travail sont plus importantes que celles des problèmes de santé chroniques comme l'arthrite, l'hypertension, les lombalgies et le diabète [1]. En réalité, la dépression représente actuellement l'une des plus importantes causes d'absence au travail et a connu une croissance phénoménale au cours des dernières années [27].

Cet absentéisme constitue une préoccupation constante des responsables administratifs et un souci majeur des services médicaux du travail à l'hôpital, à cause de son coût énorme tant en terme humain que économique. L'étude de ce phénomène en milieu hospitalier, qui constitue une cible particulière, doit son intérêt à la fois à l'importance numérique du personnel concerné, à la diversité des secteurs d'activité de l'hôpital, à ces catégories professionnelles et au polymorphisme des nuisances et des risques encourus [7].

Dans ce travail, nous nous proposons d'étudier l'absentéisme pour dépression nerveuse du personnel de la santé de la région de Sousse (Tunisie), sur une période de cinq ans allant du 1^{er} janvier 2009 au 31 décembre 2013.

Les objectifs de cette étude étaient d'identifier en premier lieu les caractéristiques socioprofessionnelles des absents pour maladie dépressive puis dans un deuxième temps, les principaux facteurs de risques de la dépression chez le personnel de soins. Enfin, nous proposerons des axes d'amélioration des conditions de travail et les actions à entreprendre à court terme, et à long terme, afin de pallier les causes de l'absentéisme et de les réduire.

2. Matériel et méthodes

La présente étude est une enquête descriptive rétrospective, réalisée à la Direction Régionale de la Santé de Sousse sur une

période de 5 ans allant du 1^{er} janvier 2009 jusqu'au 31 décembre 2013 et portant sur tous les dossiers du personnel de la santé de la région de Sousse (Tunisie) qui s'est absenté pendant une longue durée pour dépression.

2.1. Recueil des données

La collecte des données a été faite à l'aide des dossiers médicaux et administratifs auprès de la Commission Régionale des congés de maladie de longue durée à Sousse et à partir d'un entretien direct avec le personnel de la santé absent pour dépression.

La fiche synoptique comprenait 43 items permettant d'explorer les caractéristiques socioprofessionnelles des patients, les caractéristiques du poste de travail, les caractéristiques cliniques de la dépression, les données concernant la prise en charge thérapeutique.

La mesure de l'absence a été calculée en utilisant les formules suivantes [5] :

$$\text{Absence moyenne par salarié (AMPS)} = \frac{\text{Heures d'absences}}{\text{Nombre de salariés}} \times 100$$

Taux global d'absence (TGA)

$$= \frac{\text{Nombre total de jours perdus du fait de l'absence}}{\text{Nombre de jours de travail prévus}} \times 100$$

La saisie des données et l'analyse des résultats ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS (version 17.0). Nous avons calculé les fréquences et les pourcentages pour les variables qualitatives, ainsi que les moyennes, les écart-types et l'étendue des valeurs extrêmes pour les variables quantitatives. La comparaison des moyennes a été faite par le test *t* de Student. La comparaison des fréquences a été réalisée par le test de Chi² de Pearson. Pour tous les tests statistiques, le seuil de significativité (*p*) utilisé était fixé à 0,05.

3. Résultats

3.1. Caractéristiques générales des patients

Sur les 4574 personnes employées dans les établissements de santé du secteur public de la région de Sousse au cours de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6786487>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6786487>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)